

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Residência Multiprofissional
em
Saúde

PROCESSO SELETIVO DISCENTE

2017

PROVA FONOAUDIOLOGIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE - HUGG

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS

- 1) A integralidade em Saúde é um conceito polissêmico. A característica na organização das ações de saúde que se afasta da perspectiva da integralidade é
- o modelo prescritivo que identifique a não adesão terapêutica.
 - a constituição da intersetorialidade nas políticas públicas.
 - a ética do Saber/Fazer.
 - os projetos de Felicidade.
 - a participação Social.
- 2) A formação de um profissional na área de saúde para o trabalho em equipe Interprofissional apresenta a seguinte característica:
- exclusividade na Biomedicina.
 - intercessão essencial no campo da Epidemiologia.
 - desafio à prática dos docentes envolvidos no processo.
 - conceitualmente não inclui o profissional médico.
 - restrito à graduação.
- 3) Nos países em desenvolvimento, é **CORRETO** afirmar que a transição epidemiológica
- acompanha o processo dos países desenvolvidos.
 - tem pouca expressão com as causas externas.
 - completou-se na última década.
 - ainda não teve início.
 - tem característica acumulativa.
- 4) A proposição das Redes de Atenção à Saúde, frente a uma situação prioritária de saúde, responde à necessidade de
- focalização dos custos.
 - fortalecimento da autonomia de cada serviço.
 - hierarquização piramidal do sistema de saúde.
 - reorganização do sistema a partir do Hospital Universitário.
 - vinculação de conjuntos de serviços poliárquicos.
- 5) Quanto à Estratégia em Saúde da Família no Brasil (ESF), é **CORRETO** afirmar que
- não ocorre barreira ao acesso.
 - atende apenas à demanda programática.
 - a equipe lida bem com as diversidades no território.
 - a oferta de serviços se coaduna às demandas destes.
 - a gestão do processo demanda mudanças paradigmáticas.
- 6) A proposta da Clínica Ampliada engloba os eixos, **EXCETO**:
- responsabilização profissional.
 - compreensão ampliada do processo saúde, doença e cuidado.
 - desenvolvimento de técnicas relacionais.
 - cuidado de quem cuida.
 - autonomia profissional na definição terapêutica.

7) Segundo a Constituição Federal de 1988, pode-se afirmar que são competências do Sistema Único de Saúde (SUS) a totalidade das descrições abaixo, **EXCETO**:

- a) Ordenar a formação dos profissionais de saúde; colaborar na proteção do meio ambiente e fomentar a inovação científica na saúde.
- b) Direcionar a política de formação na saúde, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse à saúde e participar da produção de produtos, equipamentos, hemoderivados, imunobiológicos e outros insumos.
- c) Incrementar o desenvolvimento tecnológico na Saúde; fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano e controlar a Saúde Suplementar.
- d) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica e efetivar/monitorar contratos e convênios com prestadores de serviços privados de saúde de forma complementar.
- e) Executar ações de Vigilância à Saúde do Trabalhador; participar do controle e da fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos e incentivar iniciativas privadas na prestação de serviços de saúde.

8) As práticas cotidianas hospitalares hegemônicas têm características fundadas na/o(s)

- a) constituição de relações horizontais entre as categorias profissionais.
- b) implantação da Política Nacional de Educação Permanente.
- c) trabalho interdisciplinar e na interprofissionalidade.
- d) metodologias participativas de avaliação.
- e) clínica/s de assujeitamento.

9) A qualificação das práticas de cuidado nos serviços de saúde implicam, prioritariamente, na/o

- a) contratação de avaliações externas, principalmente por meio de sistemas reconhecidos internacionalmente no mercado.
- b) ampliação de capacitações profissionais em procedimentos específicos e protocolos por categoria profissional.
- c) incentivo aos profissionais a cursarem programas de pós-graduação *stricto e lato sensu*.
- d) interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social.
- e) definição de normas setoriais que estabeleçam hierarquias e rotinas controladas.

10) Quanto à constituição de Linhas de Cuidado na Saúde e suas proposições é **CORRETO** afirmar que

- a) têm características universais, isto é, são independentes de características territoriais.
- b) são estratégias propostas para mudança dos modelos técnicos assistenciais na saúde.
- c) fragilizam o princípio da integralidade por se basearem em protocolos definidos a priori.
- d) dizem respeito exclusivamente à atenção básica, na modalidade da Estratégia de Saúde da Família.
- e) visam essencialmente à racionalização de gastos, transferindo responsabilidades do cuidado para os familiares sem apoio institucional.

11) Os lábios e seu formato e o grau de abertura da boca são importantes para a clareza da voz. Além disso, a comunicação vocal é enfatizada pelas expressões faciais. Músculos alteram o formato da boca e dos lábios durante a fala e também durante atividades como cantar, assobiar e fazer mímica (MOORE, K 2014). O formato da boca e dos lábios é controlado pelo(s) seguinte(s) músculo(s):

- a) Orbicular dos lábios.
- b) Orbicular da Boca e os Zigomáticos.
- c) Orbicular dos Lábios e o Bucinadores.
- d) Orbicular dos Lábios, Másseteres, Pterigoideo Medial e Lateral e Temporal.
- e) Orbicular da Boca, Bucinador, elevadores e depressores e eversores do lábio superior e inferior.

12) A técnica que consiste em uma pressão com vibração nas gengivas, acima dos molares, bilateralmente, tem o objetivo de

- a) estimular a introdução de alimentos via oral.
- b) inibir o reflexo de mordida exarcebado.
- c) estimular a mordida fásica.
- d) estimular a mastigação.
- e) inibir o reflexo de Gag.

13) A gasometria arterial mede o pH e os níveis de oxigênio e gás carbônico no sangue de uma artéria. Esse exame é utilizado para verificar se os seus pulmões são capazes de mover o oxigênio dos alvéolos para o sangue e remover o dióxido de carbono do sangue. Analise a seguinte gasometria.

PH 7,20
PCO₂ 38 mmHg
PO₂ 92 mmHg
HCO₃ 20 mEq/L
BE -6
SpO₂ 95%

A alteração indicada na gasometria acima refere

- a) Acidose Metabólica.
- b) Alcalose respiratória.
- c) Alcalose metabólica.
- d) Acidose respiratória.
- e) Disfagia Respiratória.

14) Analise a descrição de um nervo.

Nervo que apresenta duas raízes, uma motora e uma sensitiva. A raiz sensitiva consiste em processos centrais de neurônios pseudounipolares localizados em um gânglio sensitivo na extremidade distal da raiz, contornado pelos axônios neuronais multipolares que formam a raiz motora. Em relação à sensibilidade, tem a função de ser um nervo sensitivo da face e da sensibilidade geral dos 2/3 anteriores de língua. Trata-se do nervo

- a) Vago.
- b) Facial.
- c) Trigêmeo.
- d) Hipoglosso.
- e) Glossofaríngeo.

15) Analise a descrição a seguir:

São músculos que inclinam ou tracionam a proeminência da cartilagem tireoidea anterior e inferiormente em direção ao arco da cartilagem cricoide. Aumenta a distância entre a proeminência tireoidea e as cartilagens aritenoides, eleva a altura da voz. Trata-se de

- a) Cricoaritenóideo Posterior.
- b) Tireoaitenóideos.
- c) Cricotireoideo.
- d) Cricoaritenóideos laterais.
- e) Cricoaritenóideos anterior.

16) Referente às lesões cerebrais, analise as assertivas abaixo:

- I. *Concussão cerebral* é a perda da consciência súbita e de curta duração que ocorre logo depois de um traumatismo craniano significativo.
- II. Nos pugilistas profissionais e lutadores de UFC é bem maior o risco de encefalopatia traumática crônica ou demência pugilística, que é uma lesão encefálica caracterizada por fraqueza dos membros inferiores, marcha instável, hesitação da fala e raciocínio lento.
- III. O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico é a ocorrência súbita de déficits neurológicos focais que estão relacionados com a diminuição do fluxo sanguíneo cerebral.
- IV. A circulação cerebral é suprida, basicamente, por dois sistemas vasculares principais: o sistema carotídeo e o sistema vértebro-basilar. A localização do AVC, bem como a sua extensão, apresentam relação direta com as manifestações clínicas e prognósticos.

Estão **CORRETAS**, apenas, as assertivas

- a) I e IV.
- b) II e III.
- c) I e II.
- d) I, II e IV.
- e) II, III e IV.

17) O vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é um retrovírus, agente etiológico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Referente a essa temática analise as assertivas abaixo:

- I. A infecção caracteriza-se por três estágios: síndrome retroviral aguda, infecção crônica assintomática e infecção sintomática/SIDA, em que há grande variação da contagem das células CD4 no indivíduo portador do VIH.
- II. O VIH age, preferencialmente, no linfócito T CD4, que comanda a resposta imune do organismo, além de agir em outras células suscetíveis, como os monócitos/macrófagos.
- III. Dentre as alterações encontradas nos indivíduos portadores do vírus da SIDA, destacam-se, no âmbito da Fonoaudiologia, infecções na boca, faringe e esôfago, anormalidades funcionais da deglutição e de anormalidades estruturais da cavidade oral, faringe e esôfago, além de odinofagia.
- IV. Tem-se atualmente como tratamento disponível, a Terapia Antirretroviral (TARV), que retarda a evolução e/ou possibilita a cura da infecção. A introdução da terapia antirretroviral levou ao aumento da sobrevivência dos pacientes soropositivos para o HIV, mas também está relacionada ao advento de problemas novos e importantes como por exemplo a lipoatrofia facial que consiste em perda progressiva da gordura facial, devido, especialmente, à diminuição da gordura malar (gordura de Bichat) e da gordura temporal.

Estão **CORRETAS**, apenas, as assertivas:

- a) II e III.
- b) I e IV.
- c) I e II.
- d) I, II e IV.
- e) II, III e IV.

18) Analise a seguinte descrição:

A aplasia dos núcleos dos pares cranianos, principalmente do VI e VII pares, ocasiona dificuldade de estabelecer a alimentação via oral. A ocorrência tem sido relacionada ao uso de medicamento da substância misoprosol durante a gestação. Refere-se à

- a) Sequência de Moebius.
- b) Agenesia de Corpo Caloso.
- c) Esquinzencefalia.
- d) Microcefalia.
- e) Anencefalia.

19) Diante da ampliação dos recursos tecnológicos e assistenciais, as chances de sobrevivência do recém-nascido pré-termo têm aumentado. Entretanto, mesmo com a disponibilização de equipamentos modernos e de profissionais qualificados, as dificuldades alimentares, em especial a amamentação desta população, ainda são motivos de preocupação. A assertiva **INCORRETA** é a seguinte:

- a) Durante a amamentação, os músculos mastigatórios iniciam seu processo de maturação e posicionamento. Junto com o movimento da musculatura ocorre o desenvolvimento ósseo, aprimorando assim a condição neuromuscular das estruturas bucais.
- b) O Método Canguru está enquadrado nas ações de humanização dos serviços de saúde, sendo caracterizado pelo contato precoce mãe-bebê. O método está subdividido em três etapas: na primeira etapa, o neonato está internado; a segunda etapa equivale à unidade canguru e, por fim, o acompanhamento ambulatorial.
- c) A amamentação vai propiciar à criança uma respiração oral e nasal, além de proporcionar uma adequada postura de língua e vedamento de lábios.
- d) O aleitamento materno, mesmo com suas vantagens e seus diversos recursos desenvolvidos para facilitá-lo, é uma prática pouco valorizada no país.
- e) Os neonatos que são amamentados durante certo período de tempo não apresentam infecção por parasitas e, se apresentarem, são em menor frequência.

20) Considerando que a principal causa de mortalidade infantil no Brasil são as de condições perinatais, em sua maioria associadas à prematuridade, faz-se necessário um atendimento multidisciplinar e o fonoaudiólogo é o profissional que, obrigatoriamente, deve estar inserido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), apto, a buscar adequação do sistema sensorio-motor oral, favorecendo o início da amamentação natural (AN). É **INCORRETO** afirmar que

- a) ingurgitamento mamário, fissura nos mamilos, dor e medo à amamentação são intercorrências relatadas pelas mães para início da amamentação.
- b) o reflexo de *sucking* é o padrão imaturo de sucção dos bebês, encontrado até seis meses, quando é substituído pelo reflexo de suckling.
- c) amamentar nem sempre é fácil. Amamentar prematuros é bastante desafiador, pois, por não apresentarem um controle adequado da sucção/deglutição/respiração e algumas imaturidades, as nutrizes chegam a acreditar que não são capazes de amamentá-los.
- d) os reflexos orais em hiperatividade ocorrem normalmente em prematuros com algum comprometimento neurológico ou com longo tempo de internação, interferindo de forma decisiva na introdução de via oral.
- e) algumas genitoras de RN prematuros afirmam ter o leite fraco, quando, na verdade, há baixa produção de leite, podendo ser justificada por problemas no início da estimulação láctea e na execução da ordenha.

21) A alimentação é o processo responsável por manter os indivíduos nutridos e hidratados, ou seja, clinicamente saudáveis. O alimento é transportado da boca até o estômago pelo ato da deglutição, o ato de engolir. É **INCORRETO** afirmar que

- a) a disfagia é sintoma de uma doença de base que pode acometer qualquer parte do trato digestivo desde a boca até o estômago e pode causar complicações como a desnutrição, desidratação e complicações respiratórias.
- b) os recursos para o manejo das disfagias, a fim de garantir a nutrição e proteger as vias aéreas, podem incluir tratamentos cirúrgicos, medicamentosos, indicação de vias alternativas de alimentação e terapia de reabilitação da deglutição.
- c) a gradação FOIS – Functional Oral Intake Scale, que gradua em níveis específicos a quantidade de ingestão por via oral, pode ser aplicada ao longo de todo o processo de fonoterapia, monitorando-o.
- d) o termo eficiência é utilizado como o retorno da via oral com valor nutricional e com segurança na deglutição. Já o termo eficácia é definido como o impacto positivo causado pelo exercício, provocando muitas vezes aumento da força e precisão de movimentos de determinados grupos musculares, sem que o paciente retorne a via oral de alimentação.
- e) o nível 6 da FOIS refere-se à via oral total com múltiplas consistências, porém sem necessidade de preparo especial ou compensações, porém com restrições alimentares.

22) As demências entre as moléstias de maior impacto para os sistemas de saúde, por serem, em geral, de longa duração e progredirem para a dependência total. Referente às demências é **INCORRETO** afirmar que

- a) no estágio terminal das demências, reflexos primitivos que interferem na alimentação podem reaparecer como mordida, sucção e tônico cervical.
- b) a dependência alimentar tem uma associação significativa com a habilidade preparatória oral.
- c) a demência frontotemporal é um declínio cognitivo abrupto secundário à doença cerebrovascular.
- d) a demência por Corpos de Lewy é caracterizada por cognição flutuante, alucinações visuais, e, ainda, precocemente ocorrem características espontâneas motoras do parkinsonismo.
- e) a patogênese da Doença de Alzheimer associada à perda de peso leva a uma redução da massa muscular, perda de autonomia, piora da qualidade de vida. Pesquisas mostram que a perda de peso, quase sempre ocorre nos primeiros estágios da doença, mesmo nos pacientes que tem uma ingesta adequada.

23) Na atuação com o neonatos em terapia intensiva, é essencial o conhecimento da progressão normal do controle fisiológico, das pistas comportamentais que refletem a estabilidade e a instabilidade dos recém-nascidos, em especial dos prematuros (HERNANDEZ 2003). Analise as questões abaixo referente ao desenvolvimento neurocomportamental. É **INCORRETO** afirmar em relação ao desenvolvimento neurocomportamental que

- a) batimento cardíaco, respiração e digestão compõem o subsistema autônomo.
- b) o subsistema motor é o segundo que se tornará desenvolvido em neonatos.
- c) o sistema de auto-regulação pode manter a atenção nas demandas ambientais sem perda de controle dos outros subsistemas.
- d) o subsistema de interação refere-se à regulação dos ritmos circadianos, capacidade do neonato de alternar entre sono e vigília. O estado de vigília é cada vez mais elaborado e afinado por meio da receptividade cognitiva e da atividade para se engajar no mundo.
- e) a imaturidade dos sistemas de organização neurocomportamental gera uma linguagem de sinais dos neonatos com os profissionais de saúde. Esses são identificados como sinais de estresse.

24) A intervenção visando à adequação do sistema estomatognático e da função de alimentação deve buscar aumentar a capacidade de auto-regulação do RN prematuro e a manutenção da homeostase. Analise as assertivas abaixo:

- I. O Sistema Respiratório possui inúmeros receptores que desencadeiam respostas defensivas garantindo a passagem das vias aéreas. Mecanismos como o espirro, o aumento do muco são respostas localizadas em vias aéreas altas. A tosse, a apneia, o bronco-espasmo, o aumento de secreção, a deglutição defendem as vias respiratórias inferiores.
- II. São considerados reflexos adaptativos: Gag, mordida, sucção e deglutição.
- III. A Sucção Nutritiva (SN) apresenta o ritmo de 2 a 4 sucções com pausas de 6 a 7 segundos (média nos bebês normais de 4 dias). SN período inicial com sucção intermitente que, ao longo da amamentação, tende a reduzir o número de sucções e aumentar o número de pausas. Por isso, a necessidade do fonoaudiólogo acompanhar todo o processo de amamentação.
- IV. A estimulação da Sucção Não Nutritiva (SNN) aumenta o ritmo de crescimento e ganho de peso dos neonatos.
- V. O feto desenvolve inicialmente o subsistema motor neurocomportamental que se inicia pelo predomínio dos movimentos de extensão até alcançar o equilíbrio entre as posturas em extensão e em flexão.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e IV, apenas.
- b) I, II e IV, apenas.
- c) II, III e V, apenas.
- d) I, II, IV e V, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

25) Analise a descrição a seguir:

Acometimento puro dos neurônios motores, não há evidência de qualquer alteração no S.N. exceto as vias pirâmidas, tracto córticoespinal e córticobulbar. Principais sintomas: disartria, disfagia, dispneia, acompanhando-se de fraqueza muscular, atrofia e fasciculação nos da língua. É uma doença degenerativa e progressiva. Trata-se de

- a) Esclerose Lateral Amiotrófica.
- b) Síndrome de Guillain-Barré.
- c) Doença de Alzheimer.
- d) Doença de Parkinson.
- e) Esclerose Múltipla.

26) Analise as assertivas quanto ao que cabe ao fonoaudiólogo no que se refere à atuação relacionada ao processo de deglutição:

- I. Prescrever a consistência alimentar, o volume, o ritmo de oferta, os utensílios, as manobras e as posturas necessárias para administração da dieta via oral de forma segura.
- II. Elaborar e conduzir os procedimentos relativos à oferta da dieta, manobras compensatórias e técnicas posturais durante o exame de videofluoroscopia da deglutição, realizar análise e laudo funcional da deglutição orofaríngea.
- III. Realizar, quando necessário, procedimentos de limpeza das vias aéreas superiores e inferiores antes, durante e/ou após a execução de procedimentos fonoaudiológicos.
- IV. Prescrever a colocação e a retirada da via alternativa de alimentação de curta e de longa duração.

Estão **CORRETAS** as assertivas

- a) I e III, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

27) A adaptação da válvula de fala e de deglutição é um recurso importante para a atuação em pacientes traqueostomizados. É **CORRETO** afirmar que

- a) pacientes com rebaixamento do nível de consciência também apresentam indicação para utilizar a válvula de fala.
- b) a válvula de fala e de deglutição da Passy Muir tem direcionamento bidirecional do ar.
- c) dentre os fatores que contraindicam o uso das válvulas fonatórias estão a aspiração silente e laringomalácea.
- d) intolerância à deflação do *cuff* é pré-requisito para o uso da válvula de fala.
- e) a válvula de fala restaura a pressão negativa aérea em laringe.

28) As causas da disfagia pediátrica compreendem grandes categorias diagnósticas como alterações neurológicas, anomalias anatômicas, condições genéticas e condições que podem afetar a coordenação sucção x deglutição x respiração. São considerados principais diagnósticos e comorbidades associadas à disfagia, **EXCETO**:

- a) Alterações neurológicas: TCE e AVE / Incoordenação sucção x respiração x deglutição: prematuridade e cardiopatias congênitas.
- b) Síndrome Genéticas: erro inato do metabolismo e paralisia cerebral / Alterações anatômicas do trato aerodigestivo: laringomalácia e atresia esofágica.
- c) Incoordenação sucção x respiração x deglutição: prematuridade e cardiopatias congênitas / Alterações musculares: Miopatias Congênitas e Leucodistrofia.
- d) Síndromes Genéticas: Sequência de Pierre Robin e Sequência de Möebius / Alterações musculares: Miopatias Congênitas e Leucodistrofia.
- e) Alterações musculares: Miopatias Congênitas e Leucodistrofia / Alterações neurológicas: TCE e AVE.

29) Fala não fluente, ecolalia, boa compreensão, boa repetição, com sinais neurológicos associados como hemiplegia do lado direito e dispraxia ideomotora. Essas características descrevem uma

- a) afasia transcortical motora.
- b) afasia transcortical mista.
- c) disartria hipocinética.
- d) afasia de broca.
- e) afasia global.

30) A língua é um órgão muscular móvel recoberto por túnica mucosa que pode assumir vários formatos e posições. É **INCORRETO** afirmar que

- a) na paralisia do músculo glossofaríngeo, a língua tende a cair posteriormente, com obstrução da via respiratória e risco de sufocação. Durante a anestesia geral, há relaxamento total do glossofaríngeo, portanto, a pessoa anestesiada é intubada para evitar a queda da língua.
- b) os músculos longitudinais superior e inferior atuam juntos para tornar a língua curta e grossa e para retrain a língua protusa.
- c) todos os músculos da língua com exceção do palatoglosso recebem inervação motora do XII par craniano.
- d) os músculos extrínsecos da língua são genioglosso, estiloglosso, hioglosso e palatoglosso.
- e) as glândulas salivares são as parótidas, submandibulares e sublinguais.

31) É **CORRETO** afirmar sobre a inteligibilidade da fala que

- a) é o grau com o qual a mensagem do falante pode ser decodificada pelo ouvinte.
- b) é a dificuldade de entender e de decodificar o que seu interlocutor passou como mensagem.
- c) tem pouco impacto na comunicação humana por conta da capacidade de adaptação do falante.
- d) somente pacientes afásicos possuem alterações na inteligibilidade da fala, podendo apresentar alguns ajustes para não impactar tanto na comunicação.
- e) a avaliação do paciente disártrico não contempla provas para avaliação da inteligibilidade da fala.

32) Associada à anamnese detalhada e ao exame estrutural cuidadoso, a avaliação funcional da deglutição permite ao fonoaudiólogo identificar as dificuldades apresentadas pelo paciente no processo de deglutição. Analise as assertivas.

- I. A ausculta cervical é um método que consiste em ouvir os sons da deglutição para avaliar principalmente a competência da fase faríngea e sua interação com a respiração mediante o uso de um instrumento de amplificação.
- II. Os sons da deglutição ocorrem durante a fase faríngea devido à pressão dirigida no trato orofaríngeo com suas válvulas representadas pelos lábios, região velofaríngea, laringe e músculo tireofaríngeo.
- III. A duração do sinal acústico de deglutição apresenta diferenças de acordo com a consistência alimentar ingerida, sendo maior o tempo de deglutição quanto maior a viscosidade do bolo.
- IV. Falhas no funcionamento do mecanismo de proteção de vias aéreas, como incoordenação na movimentação dos músculos e estruturas envolvidas no processo de deglutição e/ou atraso na abertura do esfíncter esofágico superior podem, então, alterar esse processo e resultar em aspiração, o que modifica o som ouvido na ausculta cervical e pode gerar complicações médicas secundárias.

Estão **CORRETAS** as assertivas

- a) I e II, apenas.
- b) I, III e IV, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

33) O Câncer de cabeça e pescoço tem impacto funcional em vários sítios anatômicos como lábios, cavidade oral, orofaringe, nasofaringe, hipofaringe, fossas nasais, seios paranasais, laringe e glândulas salivares. Levando em consideração essa afirmativa, analise as assertivas abaixo:

- I. A rouquidão é um sintoma do câncer de cabeça e de pescoço quando o acometimento é em região de laringe.
- II. O estridor e a falta de ar estão presentes somente em pacientes que fizeram a retirada da região glótica.
- III. A disfagia faz parte da sintomatologia do paciente com câncer de cabeça e pescoço.
- IV. A retirada das glândulas salivares leva o paciente com câncer de cabeça e pescoço a desenvolver uma sialorréia.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

34) Um dos tratamentos não cirúrgicos do câncer é a radioterapia, que é também chamada de teleterapia e tem impacto na deglutição do paciente com câncer de cabeça e de pescoço. Analise as assertivas:

- I. Efeitos agudos da radiação podem aparecer dez dias depois da realização da mesma e os efeitos tardios tendem a acontecer em até um mês após a aplicação.
- II. São sequelas agudas que podem ser observadas nos pacientes irradiados em região de cabeça e de pescoço: trismo e osteorradionecrose.
- III. Observada a diminuição do contato da base de língua com a parede posterior de faringe.
- IV. O uso de amifostina e pilocarpina ajuda a prevenir a xerostomia e mucosite oral.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

35) As laringectomias parciais podem ser classificadas em horizontais e verticais e a escolha da intervenção cirúrgica será de acordo com a localização e a extensão do tumor que foi ressecado. Analise as assertivas a seguir:

- I. A laringectomias parciais horizontais supraglóticas podem ser realizadas com ou sem aritenoidectomia.
- II. A cricoioidopexia e a cricoioidoepiglóttopexia são indicadas para tumores transglóticos com acometimento em região glótica e infraglótica.
- III. A laringectomia parcial vertical frontal consiste na retirada da fúrcula da cartilagem cricoideia, com ressecção da comissura anterior e parte da porção membranácea da prega vocal bilateralmente.
- IV. A laringofissura e cordectomia ocorrem pela abertura mediana da cartilagem tireoideia e da membrana cricótireoideia como se fossem um livro e a cirurgia é realizada com visão direta da região com a lesão.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I, II, III e IV.
- b) III e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I e II, apenas.
- e) I e IV, apenas.

36) O câncer é um problema de saúde pública mundial sendo a causa mais prevalente de morbimortalidade em todo mundo. Observa-se o aumento do número de ocorrências de tumores em região de cavidade oral e orofaringe pelo uso de álcool e de tabaco. Existem vários tipos de cirurgias nessas regiões. É **INCORRETO**

- a) Palatlectomia é a retirada do palato duro.
- b) Alveolectomia é a ressecção de alvéolo gengival superior ou inferior.
- c) Pelvectomia é a retirada da face interna da língua com a gengiva.
- d) Glossectomia é a retirada da língua e pode ser total ou parcial.
- e) Mandibulectomia é a retirada da mandíbula.

37) O processo do envelhecimento é natural. Ocorre de forma gradual e acumulativa. É inerente ao desenvolvimento biológico, multifatorial e heterogêneo, com mudanças morfológicas e fisiológicas, que impactam na vida do indivíduo. Isso também acontece no processo da deglutição. Analise as assertivas abaixo:

- I. Normalmente, idosos apresentam acúmulo de alimento em cavidade oral.
- II. Dificuldades em posicionar o alimento na base da língua.
- III. Aumento do tecido conectivo e depósitos de gordura na língua associado com redução de massa muscular e diminuição das unidades motoras funcionais.
- IV. Alteração na informação sensorial em relação ao alimento.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

38) A disfagia não é uma doença e sim um sintoma que deve ser avaliado de forma correta e realizada a intervenção, pois pode acarretar prejuízos ao doente, comprometendo seu estado nutricional e hídrico e colocando sua saúde pulmonar em risco. Sabendo disso, analise as assertivas abaixo sobre avaliação clínica fonoaudiológica das disfagias.

- I. Lábios, mandíbula, palatoglosso e palatofaríngeo, parede posterior de faringe, dentes, bochechas, palato mole e duro fazem parte do sistema sensório-motor oral.
- II. Não há consenso quanto à classificação dos graus de disfagia, quanto o que se pode referenciar como uma aspiração severa ou discreta.
- III. A traqueostomia é um dispositivo que previne aspirações laringeas e ajuda a manter o paciente ventilando de forma segura.
- IV. As sondas orogástricas e nasogástricas são os dispositivos mais utilizados para os pacientes que necessitam de vias alternativas de curta permanência para se alimentarem.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I, II, III e IV.
- b) II e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I e II, apenas.

39) Segundo a OMS, a pessoa com mais de 60 anos é considerada idosa. Existem dois tipos de envelhecimento, sendo que um compreende o envelhecimento saudável, que também podemos chamar de senescência e o envelhecimento onde temos comorbidades associadas que impactam funcionalmente a qualidade de vida e a saúde do indivíduo. Podem ser observadas alterações da deglutição bem característica nos idosos. São causas de aspiração em pacientes idosos, **EXCETO**:

- a) Alteração estrutural do mediastino gerando impacto no posicionamento da laringe mais rebaixada, gerando compressão do EES e interferindo no fechamento laríngeo.
- b) Força de ejeção diminuída.
- c) Resíduos faríngeos com estase ausente em valéculas e seios piriformes.
- d) Diminuição de tônus da farínge.
- e) Escape prematuro do alimento.

40) Segundo o Manual de Rastreamento do Ministério da Saúde, rastrear significa identificar a doença. No caso da disfagia, estamos lidando com um sintoma de alguma doença, e esse rastreio deve ser de baixo custo e com aplicabilidade por todo profissional de saúde. É **CORRETO** afirmar que

- I. o Bedside Swallowing Assessment (BSA) pode ser realizado por médico e fonoaudiólogo e se utiliza da água como componente para rastreio.
- II. o Standardized Swallowing Assessment (SSA) pode ser aplicado por médicos, fonoaudiólogos e enfermeiros e utiliza alimentos mais sólidos e líquidos.
- III. The Toronto Bedside Swallowing Screening Test (TORBSST) é aplicado por enfermeiros e fisioterapeutas e utiliza água para a avaliação.
- IV. o Modified Mann Assessment of Swallowing Ability (MMASA) é aplicado somente por neurologistas e não utiliza alimento.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

41) De acordo com Silva (2007), as técnicas terapêuticas e a eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea têm sido estudadas desde a década de 70, sendo mais vista na literatura nas décadas de 80 e 90. Poucos trabalhos têm relatado a eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea e voltados para os efeitos da fonoterapia na dinâmica da deglutição. No Brasil, vemos mais pesquisas voltadas para a avaliação do que para a terapêutica. De acordo com este trabalho, a autora enumera algumas estratégias. Analise as assertivas abaixo:

- I. A estimulação sensório-motora oral e treino de controle oral facilita a manipulação, controle e propulsão oral, impactando na ingestão oral.
- II. A manobra de Mendelsohn favorece a elevação laríngea e maximizam a deglutição funcional, principalmente, quando associada à biofeedback.
- III. A manobra de Masako possibilita a movimentação das paredes laterais da farínge e otimizam a deglutição de acordo com o que foi citado por Fujii et al (1996).
- IV. O exercício de Shaker influencia no fechamento do esfíncter cricofaríngeo.

Estão **CORRETAS** as assertivas

- a) II e III, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) I e II, apenas.
- e) I, II, III e IV.

42) A FOIS – Functional Oral Intake Scale é uma escala funcional que avalia a eficácia da terapia fonoaudiológica na reabilitação do paciente disfágico, que gradua em níveis específicos a quantidade de ingestão por via oral, essa gradação pode ser aplicada ao longo de todo o processo de fonoterapia. Analise as assertivas abaixo:

- I. Os pacientes se beneficiaram da intervenção fonoaudiológica mesmo com rebaixamento do nível de consciência ou piora clínica durante o processo de fonoterapia.
- II. O estudo evidenciou a necessidade de mais pesquisas que estudem o impacto da reabilitação da deglutição e o uso de técnicas específicas.
- III. O tempo total de terapia e o número das sessões realizadas durante esse tempo impactaram nos resultados com significância estatística entre os pacientes atendidos com menos ou mais sessões.
- IV. Foram sugeridas mais pesquisas com população mais homogêneas para fidelização dos resultados estudos.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

43) De acordo com Rodrigues et al. (2015), existe a possibilidade do paciente em ventilação mecânica se beneficiar do retorno precoce da alimentação por via oral, mesmo que em pequenos volumes, impactando em sua recuperação e seu bem-estar geral. Alguns critérios foram estabelecidos nesse estudo. Analise-os.

- I. A estabilidade hemodinâmica com necessidade de controle com fármacos vasoativos.
- II. Os pacientes deviam ter nível apropriado de consciência, levando em consideração a abertura espontânea dos olhos e a capacidade de obedecer a comandos.
- III. Os critérios de inclusão também contemplavam pacientes com ressecção na cavidade oral, faringe, laringe e/ou estruturas esofágicas.
- IV. Paciente em ventilação mecânica em modo ventilatório com pressão de suporte de $\leq 20\text{mmH}_2\text{O}$, PEEP $\leq 8\text{cmH}_2\text{O}$, $\text{FiO}_2 \leq 50$ e $\text{FR} \leq 30$ irpm.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) II e III, apenas.
- d) I e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

44) Entre as vantagens e as desvantagens vistas na utilização da ausculta cervical na prática fonoaudiológica, é **INCORRETO** afirmar que

- a) pode ser aplicada em todas as faixas etárias, embora se encontre na literatura um predomínio de estudos utilizando este método de avaliação com recém-nascidos.
- b) é de fácil execução a ausculta e não invade o paciente.
- c) há baixo custo quando se utiliza o estetoscópio.
- d) a utilização da ausculta cervical é determinada pela experiência do examinador, o que a torna um procedimento subjetivo, cuja aplicação deve estar associada a outros métodos, não devendo ser exclusiva para avaliação da deglutição ou do risco para disfagia.
- e) não permite a quantificação de determinadas alterações da deglutição como o acúmulo de alimento ou estase no trajeto orofaríngeo, penetrações e aspirações, bem como a identificação das aspirações silentes.

45) A intervenção em pacientes internados na unidade de terapia Intensiva e em ventilação mecânica merece a atenção por parte dos fonoaudiólogos. Uma terapêutica de reabilitação pode amenizar os impactos negativos da restrição alimentar, que incluem desconforto do paciente, atrofia muscular, diminuição da sensibilidade das estruturas orofaríngeas e deficiências nutricionais (RODRIGUES et al., 2015). Analise as assertivas a seguir:

- I. Observada ausência na literatura de estudos que analisassem o impacto da reabilitação da deglutição na disfagia em pacientes sob ventilação mecânica, exceto no que se refere a relato de casos.
- II. Observada melhora do tônus de língua, lábios e mobilidade laríngea depois do tratamento, mas sem significância estatística.
- III. Os exercícios isolados propostos melhoraram a amplitude de movimento e o tônus de cada estrutura orofaríngea, impactando possivelmente na melhora da dinâmica da deglutição.
- IV. Faz necessária intervenção fonoaudiológica diária durante a transição da alimentação por sonda para a ingestão oral.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

46) Estudos foram realizados para verificar a acurácia da ausculta cervical e para o aprimoramento desta técnica com recursos que permitam a análise acústica e também a análise gráfica dos sons da deglutição. É **INCORRETO** afirmar que a ausculta cervical realizada na prática fonoaudiológica que

- a) a ausculta cervical é um método que consiste em ouvir os sons da deglutição para avaliar a fase faríngea e sua interação com a respiração mediante o uso de um instrumento de amplificação.
- b) com a digitalização do sinal sonoro, pode-se avaliar mais objetivamente a duração, frequência e a amplitude da onda para uma análise mais objetiva.
- c) além do estetoscópio, também vemos a utilização de outros instrumentos para captação dos sons da deglutição, como o microfone, o acelerômetro e o sonar Doppler.
- d) a relevância do adequado posicionamento do instrumento na região cervical está baseada na relação sinal/ruído que tende a ser alta nessa região devido à função circulatória e às trocas gasosas.
- e) os melhores pontos para posicionamento do estetoscópio são região lateral da traqueia, imediatamente inferior à cartilagem cricoideia, ponto médio entre o local abaixo do centro da cartilagem cricoideia e o local imediatamente acima da incisura jugular e centro da cartilagem cricoideia.

47) De acordo com Pinto et al. (2013), as evidências sobre a eficácia da reabilitação na disfagia orofaríngea neurogênica têm sido foco atual de estudos na área, não havendo consenso por conta da heterogeneidade de pacientes com disfagia. É **INCORRETO** afirmar que:

- a) estudos iniciais voltados para a comprovação da eficiência das abordagens terapêuticas voltadas para o treinamento ou compensação da fisiologia da deglutição.
- b) estudos citavam que o objetivo da reabilitação fonoaudiológica seria o estado nutricional, eliminação dos riscos de aspiração e conseqüentes complicações associadas.
- c) a maioria dos estudos que investigaram as recomendações e a eficácia da reabilitação não esclareceram a casuística estudada.
- d) apesar das dificuldades, existem muitos estudos que compararam parâmetros específicos da reabilitação em indivíduos com disfagia pré e pós-fonoterapia.
- e) a eficácia da reabilitação em disfagia orofaríngea está relacionada a modificações no quadro clínico geral do indivíduo, levando em consideração o estado nutricional, saúde pulmonar, doença de base e o desempenho da biomecânica da deglutição.

48) De acordo com Padovani et al. (2013), observa-se o impacto financeiro decorrente do aumento do tempo de internação na unidade de terapia intensiva (UTI), das despesas com antibióticos, raios-X e do tempo despendido com a enfermagem e consultas médicas. A prática com protocolos padronizados mostra-se como uma importante opção no gerenciamento da disfagia orofaríngea na unidade de terapia intensiva ajudando na redução dessas despesas. Considere as assertivas sobre os protocolos utilizados pelas autoras.

- I. O PARD tem por objetivo a detecção inicial do risco para disfagia, podendo ser considerado como um protocolo de screening e inclui a oferta de volumes controlados de água.
- II. O PAP é um instrumento que visa a descrever e avaliar os aspectos gerais, de respiração, de fala, de voz e das estruturas/órgãos orofaciais e cervicais em sujeitos encaminhados para a avaliação da deglutição.
- III. A utilização do PITA está prevista para todos os pacientes encaminhados para avaliação que apresentaram indicação para avaliação da deglutição de líquidos, antes da realização do PAP.
- IV. O PITA baseia-se no modelo da American Dietetic Association e no "National Dysphagia Diet", estabelecendo diferentes níveis de dieta por via oral e consistências de líquidos.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

49) De acordo com a padronização das dietas proposto pelo PITA, é **INCORRETO** afirmar que

- a) Os líquidos compreendem o fino, o pastoso fino e o pastoso grosso.
- b) Nível 4: dieta regular, inclui todos os alimentos, inclusive de qualquer textura sólida.
- c) Nível 3: alimentos semi-sólidos, macios, que requerem maior habilidade de mastigação.
- d) Nível 2: alimentos pastosos heterogêneos (pastoso com pedaços), coesivos, misturados, que requerem muita habilidade de mastigação.
- e) Nível 1: alimentos pastosos homogêneos (sem pedaços), muito coesivos, que requerem pouca habilidade de mastigação.

50) Considerações sobre o uso da traqueostomia:

- I. A TQT é um procedimento cirúrgico, frequentemente realizado em situações de emergência para promover desobstrução das vias aéreas e nas intubações prolongadas, porém sua repercussão é imediata, desencadeando modificações na integração das funções respiratórias e de deglutição.
- II. A TQT prolongada pode comprometer as funções motoras e sensoriais dos mecanismos de deglutição, resultando em disfagia, e favorecer o aparecimento de complicações tardias, incluindo estenose traqueal.
- III. A traqueostomia irá alterar a anatomia e a fisiologia do sistema respiratório, influenciando nos mecanismos de proteção das vias aéreas, da produção vocal, e também do sistema digestivo, repercutindo na dinâmica da deglutição.
- IV. Com o cuff desinsuflado, verificar a possibilidade de adaptação de válvula fonatória, para a facilitação das funções de deglutição, respiração e fonação mais próximas à fisiologia

Estão **CORRETAS** as assertivas:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.